



L'avenir est-il si prévisible ? *The future of Psychiatric Diagnosis*

Jean-Louis Morizot

Nous apprenons¹ que la *task force* en charge de la révision du DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*), sous la conduite du Pr David J. Kupfer, de l'université de Pittsburgh (USA), prépare une cinquième version qui devrait être disponible en mai 2013. D'ores et déjà, cette nouvelle version est accessible par internet, sur le site de l'APA (*American Psychiatric Association* ; <http://www.dsm5.org>) où les auteurs sollicitent, jusqu'au 20 avril 2010, les réflexions, critiques et commentaires des internautes concernés.

Depuis 1980 et l'arrivée en Europe du DSM III, troisième version (la première datant des années 1960) cette classification, qui concernait à l'origine, la société exclusivement nord-américaine, s'est imposée dans le monde entier. Elle se veut objective et athéorique, elle dit la norme et les déviants, désigne qui soigner, qui enfermer en proposant des critères méthodologiques pour établir le diagnostic. Le recensement des troubles se voulant toujours plus précis, objectif et mesurable (*scientific evidences*) s'appuie sur le plus large consensus d'experts maintenant internationaux, issus des disciplines transversales aux champs de la santé, du soin et de l'éducation.

In fine, l'ancienne nosographie, issue de l'observation médicale à la fin du XIX^e siècle, porteuse de la distinction structurale névrose / psychose, toujours pertinente pour les psychanalystes, cette clinique est complètement défaite. Il s'agit maintenant d'un recensement de catégories aux statuts épistémologiques très divers : des troubles de l'adaptation aux troubles anxieux jusqu'aux troubles dits cognitifs comprenant les délires, les démences et les amnésies, en passant par les troubles de l'enfance, les troubles dissociatifs (personnalités multiples et schizophrénie), les troubles de l'alimentation, jusqu'aux faux troubles troubles de l'identité sexuelle et de genre, ... etc. On y retrouve aussi des « conditions » recommandées par des « *outside sources* » comme les associations de défense des malades mentaux qui militent pour faire reconnaître par les instances médicales officielles des troubles comme « *melancholia* » « *apathy syndrome* », « *body integrity identity disorder* », « *internet addiction* », « *male to eunuch gender identity disorder* », ... qui sont loin de faire consensus !

On arrive ainsi à un démembrement quasi total des grands tableaux de la nosographie psychiatrique qui nous servaient à décrire et typifier nos patients.

Par forçage, des groupes de pression font avaliser par les autorités scientifiques, des faits et des conduites de la vie quotidienne, des symptômes privés de personnes soit comme pathologiques soit au contraire les font reconnaître comme normaux.

A chacun sa pathologie et donc, une place pour chacun, très démocratiquement dans ce catalogue qui sera devenu un nouveau grand livre des noms, comme le fit Adam, dans la Genèse, au soir de la création. La « normalité » qui règne en tyran despotique aura alors été renversée par nos petites anormalités qui auront enfin droit de cité, une par une. L'inconvénient : on ne saura plus qui soigner ni qui enfermer !

Il faudra alors trouver au moins un critère plus universel qui subsume toutes ces particularités et ce, en dehors de la neuro-biologie qui vire, crise aidant à la neuro-économie. Sous le titre

¹ Pundik Juan « Todos somos enfermos mentales », e-mail du 26/02/2010

« économie et subjectivité », il s'agit de l'analyse de la prise de décisions chez des agents économiques ! Encore un effort, nos amis américains vont devenir freudiens et lacaniens !

